

TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA, NO PERÍODO DE 2009 A 2014, ARAUCÁRIA/PR: UM OLHAR SOBRE A VIOLÊNCIA

*Leoni Vanderléa Machado¹
Marcelo Elias Pereira²*

RESUMO: Este artigo apresenta o perfil das vítimas de tentativas de suicídio por intoxicações exógenas ocorridas em Araucária/PR, de 2009 a 2014. Estudo epidemiológico ecológico, onde as unidades de análise foram notificações por intoxicação exógena cuja circunstância fosse Tentativa de Suicídio. Os dados coletados junto ao SINAN NET. As mulheres praticaram 72% dessas tentativas de suicídio. A prevalência foi entre indivíduos de 20 a 59 anos (70%) e, adolescentes (20%). Os agentes mais utilizados foram os medicamentos (77%) e agrotóxicos (17%). O óbito por intoxicação exógena teve porcentagem maior para os homens, especialmente pelo agrotóxico. As taxas de tentativas de suicídio por intoxicações exógenas em Araucária/PR, tem se mostrado altas quando comparadas às demais instâncias. O desafio às equipes de saúde pública municipal consiste em delinear estratégias que previnam as tentativas e suicídios, buscando detectar e atender precocemente os indivíduos que se utilizam da intoxicação exógena para abreviação da vida, prática esta considerada violência autoprovocada.

Palavras-chave: Intoxicação exógena. Tentativa de suicídio. Suicídio. Vigilância epidemiológica.

ATTEMPT TO SUICIDE BY EXOTIC INTOXICATION, IN THE PERIOD OF 2009 TO 2014, ARAUCÁRIA / PR: A LOOK ON THE VIOLENCE

ABSTRACT: This article presents the profile of the victims of suicide attempts by exogenous intoxications occurred in Araucária / PR, from 2009 to 2014. Ecological epidemiological study, where the units of analysis were reports of exogenous intoxication whose circumstance was Suicide Attempt. The data collected with SINAN NET. Women accounted for 72% of these suicide attempts. The prevalence was between individuals from 20 to 59 years (70%) and adolescents (20%). The most used agents were drugs (77%) and pesticides (17%). Death due to exogenous intoxication had a higher percentage for men, especially for the pesticide. The rates of suicide attempts for exogenous intoxications in Araucária / PR, have been high when compared to the other instances. The challenge to municipal public health teams is to outline strategies that prevent attempts and suicides, seeking to detect and care for individuals who use exogenous intoxication to shorten life, a practice considered to be self-inflicted violence.

Key words: Exogenous intoxication. Suicide attempt. Suicide. Epidemiological surveillance.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, as causas externas ocupam a terceira posição no conjunto de óbitos registrados. Em 2012, a mortalidade por violências (agressões e lesões autoprovocadas) totalizou 65.468 mortes,

¹ Especialista em Análise de Situação de Saúde, Universidade Federal de Goiás - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) - UFG.

² Professor do Curso de Medicina, Faculdade Alfredo Nasser. e-mail: marceloelias28@yahoo.com.br

significando um acréscimo de 4,6% em relação ao ano de 2011. O suicídio, lesão autoprovocada, totalizou 10.321 óbitos em 2012, o que representa 6,8% do total de óbitos por causas externas e figura como quarta causa de óbito por essas causas em 2012 (BRASIL, 2014a).

Suicídio por intoxicação exógena é considerado um grave problema mundial. Inúmeras substâncias podem ser utilizadas como meio para tentativas e suicídios, tais como agrotóxicos, raticida, produto veterinário, de uso domiciliar e químicos industriais, metais, drogas de abuso, plantas tóxicas, além de alimentos e outros, contudo, os medicamentos e agrotóxicos são os mais utilizados em todo o mundo (JEYARATNAM, 1990).

A intoxicação exógena no Brasil, também se encontra entre os três principais meios utilizados nas tentativas e suicídios, verificados pela Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), por meio da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências. As substâncias relacionadas a 70% dos casos são os medicamentos e pesticidas (BRASIL, 2014a; SANTOS et al., 2013).

Dados do SINITOX mostram que de todos os casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico, conforme circunstância (N= 42.128), o uso de medicamentos (4.271), seguido pelos agrotóxicos de uso agrícola (971); raticidas (602), este em especial, de interesse em saúde pública; domissanitários (378) e agrotóxicos de uso doméstico (228) estão entre os produtos mais utilizados nas tentativas de suicídio (BRASIL, 2013).

No que tange às tentativas de suicídio, objeto deste estudo, há uma estimativa de que apenas 25% das pessoas que tentam suicídio procuram serviços públicos, não sendo estes casos, necessariamente os mais graves. Por outro lado, há uma estimativa que para cada morte por suicídio ocorram outras vinte tentativas de suicídio. Os registros são importantes para a pesquisa e prevenção, pois, aqueles que tentam suicídio estão mais sujeitos a novos comportamentos suicidas, podendo inclusive vir a cometer suicídio (WHO, 2014; OMS, 2002).

Um importante estudo construiu uma série histórica do suicídio no Brasil, no período de 1980 a 2006, com objetivo de realizar análise epidemiológica dos índices de suicídio registrados por regiões e capitais e, apontam entre suas conclusões, um crescimento de 29,5%, passando de 4,7/100.000 para 5,7/100.000. No período analisado, estas taxas de mortalidade por suicídio, colocam o Brasil entre os dez primeiros países com a maior frequência absoluta e, têm revelado a

tendência progressiva de aumento nas taxas, principalmente entre as idades de 15 a 24 anos. O suicídio é a terceira causa de óbito na população mundial de 15 a 44 anos. Dentre os métodos mais comuns de suicídio, destacaram-se o enforcamento, armas de fogo e envenenamento. Quando o envenenamento foi o método de suicídio utilizado, 41,5% cometeram suicídio usando pesticidas e 18% usando medicamentos (WHO, 2014; LOVISI et al., 2009; SOUZA, MINAYO e MALAQUIAS, 2005).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio por intoxicação exógena notificadas, no município de Araucária/PR, no período de 2009 a 2014, apontando a relevância e magnitude desse agravo por meio de taxas de incidência, comparando com resultados estaduais e nacionais, com vistas a conhecer o evento e contribuir para o desenvolvimento de políticas de prevenção e promoção à saúde, capazes de minimizar a ocorrência de tentativas e suicídio por intoxicação exógena.

2. MÉTODOS

Tratou-se de um estudo ecológico, sendo as unidades de análise as notificações por intoxicação exógena, cuja circunstância constasse como Tentativa de Suicídio.

A coleta de dados, foi feita junto ao SINAN NET, site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS-TabNet), selecionando a opção informações de saúde, seguida das demais seleções (Epidemiológicas e Morbidade; Doenças e Agravos de Notificação de 2007 em diante – SINAN; Intoxicação Exógena), para o Brasil, Paraná e Araucária, no período de 2009 a 2014. Em Araucária, para o agravo Intoxicação exógena, houve 762 casos notificados no período de 2009 a 2014. Dentre as Intoxicações Exógenas selecionamos a variável “circunstância da exposição” e, dentre essas circunstâncias destacamos aquelas que eram por “tentativa de suicídio”, o que totalizou 544 casos. Para a análise dos dados foram escolhidas as variáveis, idade, sexo, escolaridade, agente utilizado e evolução do caso.

Os dados do SINAN NET foram agrupados em tabelas do Excel, conforme variáveis escolhidas.

Utilizando a mesma ferramenta do Tabnet, selecionamos a opção “dados demográficos”, para a coleta de dados populacionais do Brasil, Paraná e Araucária, os períodos disponíveis no DataSUS compreenderam os anos de 2009 a 2012. Para coleta de dados populacionais dos anos de

2013 e 2014 foram utilizados os bancos de dados do IBGE, estimativa populacional para T.C.U., cujos dados também foram agrupados em tabelas do Excel.

Utilizando as tabelas de tentativa de suicídio por Intoxicação exógena conforme variáveis escolhidas, apresentamos os dados tabulados na forma de mapa e tabelas de forma que possam delinear o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio por intoxicação exógena no município de Araucária/PR.

O mapa foi gerado a partir da ferramenta TabWin32, versão 3.6b do DataSUS, conforme classe Igual Valor (padrão do TabWin), taxas médias municipais calculadas sobre 100.000/habitantes. Foi destacada, por meio de contorno azul, a 2ª Regional de Saúde, a qual pertence o município de Araucária.

As variáveis analisadas são de acesso público por meio do site do DataSUS-TabNet, cujos dados pessoais dos pacientes mantém-se preservados resguardando o sigilo, conforme orienta a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS

O número de casos de intoxicações exógenas para o Brasil, Paraná e Araucária foi de 427.644; 49.523 e 762, respectivamente.

A tabela 1 demonstra que as taxas de incidência de casos notificados de intoxicação exógena do estado do Paraná e Araucária, quando comparadas às do Brasil, se apresentam mais elevadas em todos os anos do estudo. Autores observam a ocorrência de subnotificações, especialmente nos casos de intoxicações envolvendo uso de agrotóxicos, tentativas e/ou suicídios, por diferentes motivos, que vão desde a ordem religiosa até a falta de notificação pelos profissionais de saúde por desconhecimento das doenças e agravos que constam na Lista de Doenças de Notificação Compulsória (WHO, 2014; MINAYO, 2005; OLIVEIRA, 2003).

TABELA 1. Taxa de Incidência (por 100.000 hab.) de casos notificados de Intoxicação Exógena, conforme ano de ocorrência. Brasil, Paraná e Araucária, 2009 a 2014.

	Brasil		Paraná		Araucária	
	Nº	Taxa Incidência	Nº	Taxa Incidência	Nº	Taxa Incidência
2009	39606	20,7	7270	68,0	135	114,4
2010	43793	23,0	6727	64,4	69	57,9
2011	65164	33,9	8128	77,3	105	86,8
2012	82362	42,5	8906	84,2	173	140,8
2013	97344	48,4	9416	85,6	171	132,3
2014	99375	49,0	9076	81,9	109	83,0

Fonte: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Notas: Excluídos casos não residentes no Brasil.

Dentre os casos de notificação exógena e, de acordo com a variável “circunstância”, a tentativa de suicídio demonstra maior expressividade em todas as instâncias, ou seja, Brasil e Regiões. A região sul se destaca em relação às demais regiões brasileiras, onde as maiores taxas são apresentadas pelo estado de Santa Catarina e Paraná, respectivamente. Em Araucária/PR, no período de 2009 a 2014, dos 762 casos notificados de intoxicação exógena, 544 casos foram por “tentativa de suicídio”, conforme demonstra a tabela 2, ficando numa proporção superior às apresentadas pelo Brasil, Regiões, incluindo a Região Sul e também o Estado do Paraná.

TABELA 2. Intoxicação Exógena, conforme Circunstância (mais frequentes), Número e Porcentagem. Brasil/Regiões, Paraná, Araucária, 2009 a 2014.

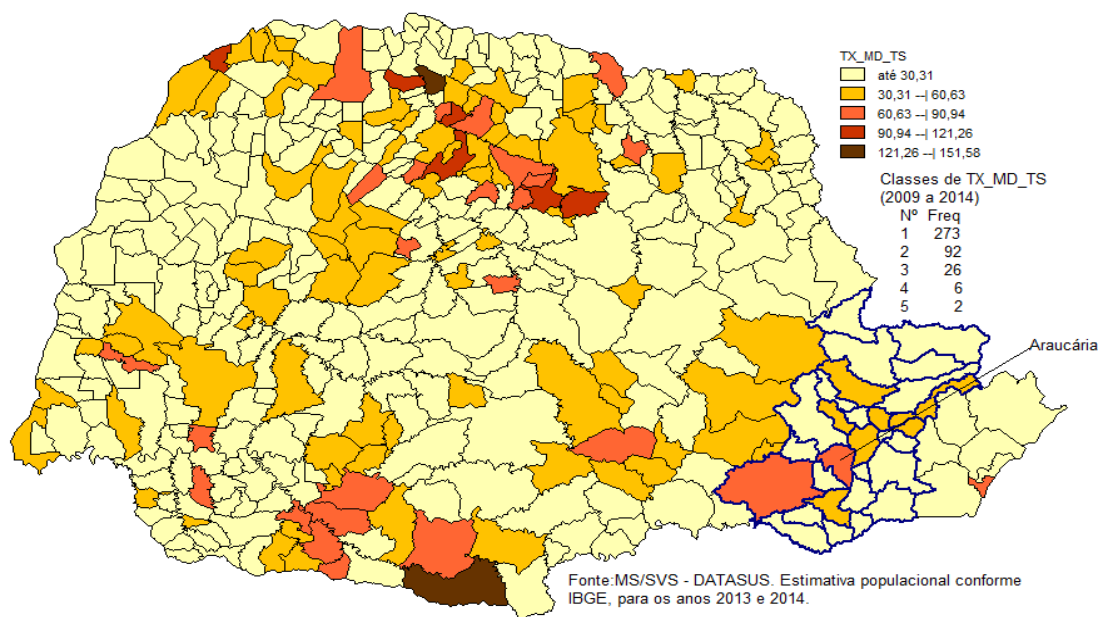
Local	Total Geral	Abuso		Acidental		Ingestão Alimento		Tentativa Suicídio		de Uso Habitual	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BRASIL	429927	48998	11,4	84661	19,7	27494	6,4	146014	34,0	28614	6,7
Região Norte	13193	670	5,1	4387	33,3	1549	11,7	2913	22,1	783	5,9
Região Nordeste	99203	6862	6,9	15825	16,0	10531	10,6	23732	23,9	7861	7,9
Região Centro-Oeste	35239	2796	7,9	9176	26,0	2131	6,0	11018	31,3	2914	8,3
Região Sudeste	206865	32081	15,5	36150	17,5	11368	5,5	74803	36,2	12822	6,2

Região Sul	75427	6589	8,7	19123	25,4	1915	2,5	33548	44,5	4234	5,6
Paraná	49664	4087	8,2	13041	26,3	1149	2,3	22153	44,6	2685	5,4
Araucária	762	6	0,8	135	17,7	3	0,4	544	71,4	13	1,7
Santa Catarina	18254	1824	10,0	3606	19,8	463	2,5	8912	48,8	1070	5,9
Rio Grande do Sul	7509	678	9,0	2476	33,0	303	4,0	2483	33,1	479	6,4

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

As taxas médias de incidência de tentativas de suicídio por intoxicação exógena no Estado do Paraná, detalhadas por município, estão representadas na Figura 1, correspondentes aos anos de estudo. Por meio da Figura 1 podemos observar que a grande maioria, ou seja, dos 399 municípios do Estado do Paraná, 273 municípios estão na primeira classificação, sendo que, para 16 destes municípios (5,8%) não há registro de notificação de intoxicação exógena por tentativa de suicídio, no período de 2009 a 2014. Oito municípios representam a quarta e quinta ordem de classificação, três deles apresentaram taxas superiores a 100,0/100.000 habitantes, Porto Rico, Lobato e Palmas, com taxas médias de Tentativa de Suicídio de 117,5; 140,9 e 151,6 respectivamente.

FIGURA 1. Taxas Médias de Tentativas de Suicídio por Intoxicação Exógena. Municípios do Paraná, 2009 a 2014 (em destaque 2ª Regional de Saúde).



Araucária se manteve com uma média de 73,3%, permanecendo numa posição mediana de classificação, juntamente com outros 25 municípios. Dos 29 municípios da 2ª Regional de Saúde, dois deles permaneceu na faixa mediana de classificação, sendo um deles Araucária e o outro a Lapa, os demais apresentaram taxas cujos valores pertencem a primeira e segunda classificação.

As taxas de incidência por tentativa de suicídio representando as instâncias nacional, estadual e municipal, de acordo com a tabela 3, tiveram um aumento crescente a partir de 2011, porém, em Araucária, no ano de 2014, houve uma queda desta incidência, com relação aos anos anteriores.

TABELA 3. Taxa de incidência (por 100.000/hab.) de Tentativas de suicídio por Intoxicação exógena, conforme ano de ocorrência. *Brasil, Paraná e Araucária/PR, 2009 a 2014.*

Ano	BRASIL		PARANÁ		ARAUCÁRIA	
	Nº	Taxa Incidência	Nº	Taxa Incidência	Nº	Taxa Incidência
2009	13740	7,2	2958	27,7	93	78,8
2010	15128	7,9	2762	26,4	52	43,7
2011	23312	12,1	3762	35,8	78	64,5
2012	28332	14,6	4111	38,9	128	104,2
2013	31928	15,9	4338	39,5	117	90,6
2014	33574	16,6	4258	38,4	76	57,9

Fontes: Estimativas populacionais conforme Censo 2010 (Datatus), para o período de 2009 a 2012 e, IBGE - Estimativas de população para o TCU – Brasil, para os anos de 2013 e 2014. Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

A tabela 4 demonstra a distribuição das variáveis com relação às tentativas de suicídio por intoxicação exógena.

Do total de 544 casos de intoxicação exógena por tentativa de suicídio, 72,2% pertencem ao sexo feminino e, 27,8% ao masculino.

Em relação à faixa etária, a mais frequente foi aquela entre 20 a 59 anos, considerados adultos jovens e economicamente produtivos, representando 69,7% dos casos, com prevalência entre as mulheres, onde a porcentagem neste sexo representa 70,7% dos casos. A segunda faixa etária mais frequente, representada por jovens de 15 a 19 anos, com 19,7% e, em terceira colocação, crianças e adolescentes entre 10 a 14 anos, com representação de 6.3% dos casos. A faixa etária que envolve os menores de um ano, cujo achado foi de 10 casos de tentativa de suicídio, com

representação de 1,8% dos casos, equiparando-se ao resultado encontrado na faixa etária daqueles que tem 60 anos ou mais de idade. Este achado entre crianças menores de um ano de idade pode ser compatível com inconsistências no preenchimento da ficha individual de notificação de intoxicação exógena.

No que diz respeito à escolaridade, a maioria das vítimas teve essa variável representada pela resposta “ignorado/em branco”, mas quando há o registro da informação, observamos que o nível de escolaridade varia entre o ensino fundamental incompleto (9,4%) até o ensino médio completo (5,3%), ficando com pouca representatividade entre aqueles com nível superior de escolaridade.

Quando se trata do “agente” mais utilizado para a tentativa de suicídio por intoxicação exógena, os medicamentos são os mais escolhidos (77,0%), seguidos pelos agrotóxicos, incluindo nesta categoria, os raticidas (16,7%). Quando analisamos a escolha do agente conforme o sexo, 75,9% das mulheres optaram pelo uso de medicamentos e, com relação à escolha do agrotóxico, 57,3% das mulheres escolheu algum tipo de agrotóxico.

ANEXO E – TABELA 4. Distribuição das variáveis relacionadas às tentativas de suicídio por intoxicação exógena. Araucária/PR, 2009 a 2014.

Tentativa de Suicídio por Intoxicação Exógena				
TOTAL	544			
VARIÁVEIS				
SEXO				
			N°	%
Masculino			151	27,76
Feminino			393	72,24
SEXO e FAIXA ETÁRIA				
	Masc.	Fem.	N°	%
< 1 ano	5	5	10	1,84
1 a 4 anos	1	2	3	0,55
5 a 9 anos		1	1	0,18
10 a 14 anos	2	32	34	6,25
15 a 19 anos	28	79	107	19,67
20 a 39 anos	77	190	267	49,08
40 a 59 anos	34	78	112	20,59
≥ 60 anos	4	6	10	1,84
ESCOLARIDADE				
	Masc.	Fem.	N°	%
Ignorado/Branco	99	247	346	63,6
Analfabeto	0	1	1	0,18
1ª a 4ª incompleto.	4	21	25	4,6
4ª comp.	3	12	15	2,76
5ª a 8ª incompleto	13	38	51	9,38
Ensino fundamental completo	3	23	26	4,78
Ensino médio incompleto	8	21	29	5,33

Ensino médio completo	10	19	29	5,33
Educação Superior incompleta	5	1	6	1,1
Educação Superior completa	0	4	4	0,74
Não se aplica	6	6	12	2,21

AGENTE				
	Masc.	Fem.	Nº	%
Ignorado/Branco	5	5	10	1,84
Medicamento	101	318	419	77,02
Agrotóxicos*	38	51	89	16,36
Outros	7	19	26	4,78

EVOLUÇÃO				
			Nº	%
Ignorado/Branco			16	2,94
Cura sem sequela			512	94,12
Cura com sequela			6	1,1
Óbito por Intoxicação Exógena			6	1,1
Óbito por outra causa			1	0,18
Perda de Seguimento			3	0,55

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. *Inclusos Raticidas.

A evolução por “cura sem sequelas” foi evidente entre todas as faixas etárias. Quando a evolução resulta em óbito por intoxicação exógena, este aconteceu nas faixas etárias de 20 a 59 anos e idosos, descritos na tabela 5.

TABELA 5. Distribuição da variável Evolução, relacionadas às tentativas de suicídio por intoxicação exógena, conforme faixa etária. Araucária/PR, 2009 a 2014.

	< 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 39	40 a 59	≥60
Ignorado/Branco	1				1	12	2	
Cura sem sequela	8	3	1	34	104	246	108	8
Cura com sequela					2	3		1
Óbito por Intoxicação Exógena						4	1	1
Óbito por outra causa	1							
Perda de Seguimento						2	1	

Fonte: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Notas: Excluídos casos não residentes no Brasil.

Com relação à evolução, a “cura sem sequela” prevaleceu, com 94,1%, dentre todas as formas de evolução. A cura com alguma sequela esteve presente em uma porcentagem baixa (1,1%), demonstrado por meio da tabela 6.

No que diz respeito à evolução, segundo demais variáveis, conforme demonstra a tabela 6, a “cura sem sequela” prevaleceu entre os dois sexos. Os óbitos, com intenção suicida por intoxicação exógena, em números absolutos, se equipararam em ambos os sexos, porém, a porcentagem foi maior para os indivíduos do sexo masculino e, quando se trata de óbito por outra causa, acrescenta-se um óbito (0,7%) para pessoas do sexo masculino. A evolução por perda de seguimento foi

registrada apenas entre os casos masculinos e, o desfecho Ignorado ou em branco aparece com porcentagens muito semelhantes entre os dois sexos.

A evolução, de acordo com o agente utilizado, demonstra que a cura sem sequelas, tanto para aqueles que utilizaram Medicamentos ou algum tipo de Agrotóxico, apresentou uma porcentagem alta em relação aos demais desfechos, para ambos os sexos. Quando se trata de óbitos por intoxicação exógena, observamos que é mais evidente naqueles casos onde o agente utilizado foi o agrotóxico, em ambos os sexos. A utilização de outros produtos, como os de uso domiciliar, apresenta uma evolução de cura sem sequelas para 100% dos casos, independente de ser do sexo feminino ou masculino.

TABELA 6. Distribuição segundo Evolução, das tentativas de suicídio por intoxicação exógena, conforme variáveis. Araucária/PR, 2009 a 2014.

Tentativa de Suicídio por Intoxicação Exógena				
TOTAL	544			
SEXO	MASC.		FEM.	
	151		393	
	Nº	%	Nº	%
Ignorado/Branco	5	3,3	11	2,8
Cura sem sequelas	138	91,4	374	95,2
Cura com sequelas	1	0,7	5	1,3
Óbito por intoxicação Exógena	3	2,0	3	0,8
Óbito por outra causa	1	0,7	0	0,0
Perda de Seguimento	3	2,0	0	0,0
AGENTE	MASC.		FEM.	
Medicamento	101		318	
	Nº	%	Nº	%
Ignorado/Branco	2	2,0	9	2,8
Cura sem sequelas	96	95,1	303	95,3
Cura com sequelas	0	0,0	5	1,6
Óbito por intoxicação Exógena	1	1,0	1	0,3
Perda de Seguimento	2	2,0	0	0,00
Agrotóxicos*	38		51	
	Nº	%	Nº	%
Ignorado/Branco	3	7,89	2	3,92
Cura sem sequelas	31	81,58	47	92,16
Cura com sequelas	1	2,63	0	0,00
Óbito por intoxicação Exógena	2	5,26	2	3,92
Perda de Seguimento	1	2,63	0	0,00

TABELA 6. Distribuição segundo Evolução, das tentativas de suicídio por intoxicação exógena, conforme variáveis. Araucária/PR, 2009 a 2014. (conclusão)

Tentativa de Suicídio por Intoxicação Exógena				
Outros	MASC.		FEM.	
	Nº	%	Nº	%
Cura sem sequela	7	100,00	19	100,00
Ign/Branco	MASC.		FEM.	
	Nº	%	Nº	%
Cura sem sequela	4	80,00	5	100,00
Óbito por outra causa	1	20,00	0	0,00

Fonte: MS/SVS/Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. * Incluso Raticidas.

Por fim, as tentativas de suicídio por intoxicação exógena, que culminaram para o óbito, ou seja, suicídio tiveram uma taxa média de 4,9/100.000, no período de 2009 a 2014, equiparando-se aquelas apresentadas pelo Brasil (LOVISI et al., 2009).

4. DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo demonstram a magnitude das tentativas de suicídio, também consideradas lesão autoprovocada, utilizando para isso as intoxicações exógenas, uma vez que, no período de 2009 a 2014, dos 762 casos de intoxicações exógenas notificados no SINAN em Araucária/PR, 544 (71,4%) tinham intenção suicida. Embora Araucária mantenha uma taxa média de tentativas de suicídio por intoxicação exógena de 73%, assim como outros 25 municípios do Paraná, não podemos desconsiderar que apenas 25% das pessoas que tentam o suicídio procuram os serviços de saúde, porém observa-se que a cada ano as informações obtidas por meio do SINAN tendem ao crescimento, fato este que poderá ser útil para uma análise mais fidedigna desse evento autoprovocado (BRASIL, 2015; OMS, 2002).

Os dados obtidos demonstram que os homens consumam o ato, ou seja, chegam ao suicídio mais do que as mulheres, porém a prevalência das tentativas é maior entre as mulheres, conforme apontam outros autores (BRASIL, 2015; LOVISI et al., 2009; MINAYO, 2005; OMS, 2002).

Os adultos jovens e, portanto, importante força de trabalho, foram os que mais tentaram o suicídio utilizando alguma forma de intoxicação e, a faixa etária de adolescentes, o que é preocupante e torna o evento um sério problema de saúde pública. Esses achados não diferem dos relatos de outros autores que já vem sinalizando o envolvimento de faixas etárias cada vez mais precoces nas tentativas de suicídio, embora na infância seja considerado raro (BRASIL, 2015; SANTOS, 2012; WHO, 2014).

Ainda que o medicamento tenha sido o agente mais utilizado para as tentativas de suicídio, o agrotóxico, incluindo os raticidas, foi o que ocasionou os óbitos. Em artigos que abordam esse tema, os resultados foram semelhantes aos encontrados em Araucária, especialmente quando a intoxicação exógena é a forma utilizada para as tentativas e suicídios (OLIVEIRA et al., 2015; SANTOS et al., 2013).

Fator limitante para o presente estudo foi a incompletude no preenchimento da Ficha Individual de Notificação – FIN, a opção “Ignorado/Em branco” prejudicou, em especial, a análise dos resultados em relação a variável Escolaridade, cujo percentual foi de 64%, assim como, o registro de tentativas de suicídio em crianças menores de um ano de idade, com uma porcentagem de 1,8%.

Diante dos resultados obtidos e, conforme orienta a Organização Mundial da Saúde (2002) e também o Brasil (2006), por meio da Portaria Nº 1.876, em seu Artigo 2º, inciso IV, deverá ser a nossa meta:

Identificar a prevalência dos determinantes e condicionantes do suicídio e tentativas, assim como os fatores protetores e o desenvolvimento de ações intersetoriais de responsabilidade pública, sem excluir a responsabilidade de toda a sociedade.

Esta é uma tarefa para muitas mãos. A facilidade de acesso aos agentes utilizados e já citados favorece a sua utilização para as tentativas e suicídios. Nesse sentido, se tornam importantes, medidas restritivas eficazes e factíveis para o uso racional de medicamentos, controle sobre a venda de produtos agrotóxicos e, sobretudo capacitar os profissionais para o reconhecimento, acolhimento e atendimento de pacientes com potencial suicida, especialmente os profissionais da Rede Básica de Atenção a Saúde e dos Pronto Atendimentos, pois habitualmente, esta é a principal porta de entrada desses indivíduos.

Baseada nesta perspectiva e, conforme orientação da Portaria 1.271 (2014b) que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, cujo item 46 consta como “violência: sexual e tentativa de suicídio”, seguida da Nota Informativa da Coordenação Geral das Doenças e Agravos Não Transmissíveis do Ministério da Saúde do mesmo ano (2014c), as tentativas de suicídio passam a ser de notificação compulsória Imediata, ou seja, dentro do período de 24 horas, com o intuito de:

...tomada rápida de decisão, como o encaminhamento e vinculação do paciente aos serviços de atenção psicossocial, de modo a prevenir que um caso de tentativa de suicídio se concretize, pois as estatísticas demonstram um risco elevado de tentativas de suicídio subsequentes. Para medidas de prevenção, é importante que todos profissionais fiquem atentos aos sinais que indicam que uma pessoa possa estar vulnerável à tentativa de suicídio, como: tentativas anteriores de suicídio, transtorno mental, doenças graves, isolamento social, ansiedade e desesperança, crise conjugal e familiar, situações de luto, perda ou problemas no emprego e facilidade de acesso aos meios. O suicídio é a expressão final de um processo de crise. É importante também sensibilizar profissionais de outros setores, tais como: educação, segurança pública, assistência social e a população em geral sobre esse problema de saúde, com vistas a preveni-lo.

Nesse sentido, se torna necessário que, a toda Notificação de Intoxicação Exógena cuja circunstancia seja “tentativa de suicídio” realizada pelos serviços de Atenção Básica ou de Urgência/Emergência seja, compulsoriamente, preenchida também a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN. O conhecimento de dados reais a respeito da violência autoprovocada permite a tomada de decisões com a finalidade de minimizar a ocorrência desse evento que, consequências tão graves trazem a toda população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os casos de notificação exógena e, de acordo com a variável “circunstância”, a tentativa de suicídio demonstra maior expressividade em todas as instâncias, ou seja, Brasil e Regiões. A região sul se destaca em relação às demais regiões brasileiras, onde as maiores taxas são apresentadas pelo estado de Santa Catarina e Paraná, respectivamente. Em Araucária/PR, no período de 2009 a 2014, dos 762 casos notificados de intoxicação exógena, 544 casos foram por “tentativa de suicídio”, ficando numa proporção superior às apresentadas pelo Brasil, Regiões, incluindo a Região Sul e também o Estado do Paraná. Os dados obtidos demonstram que os homens chegam ao suicídio mais do que as mulheres. Os adultos jovens e, portanto, importante força de trabalho, foram os que mais tentaram o suicídio utilizando como principal forma de intoxicação o medicamento, mas o agrotóxico, incluindo os raticidas, foi o que ocasionou os óbitos. O conhecimento de dados reais a respeito da violência autoprovocada permite a tomada de decisões

com a finalidade de minimizar a ocorrência desse evento que, consequências tão graves trazem a toda população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Suicídios consumados e tentativas notificadas no Brasil**. In: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p.327-42.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrutivo para preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.271, de 06 de junho de 2014**. Brasília: Diário Oficial da União, p.67, 09 jun. 2014b. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica Informativa sobre registro e notificação compulsória de doenças e agravos – n° 01, de 12 de agosto de 2014**. Brasília, 2014c.

_____. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto da Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde. **Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Circunstância. Brasil, 2013**. Sistema Nacional de Informação Tóxico-Farmacológica – SINITOX. Disponível em: <http://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Tabela6_2013_0.pdf> Acesso: 19/07/2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Diário Oficial da União, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.876, de 15 de agosto de 2006**. Brasília: Diário Oficial da União, p.65, 15 ago. 2006. Seção 1.

JEYARATNAM J. Acute pesticide poisoning: a major global health problem. **World Health Stat Q**. v.43, n.3, p.139-44, 1990.

LOVISI, G.M. et al. Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. n. 31 (Supl 2):S86-93, 2009.

MINAYO, M.C. **Suicídio**: violência autoinfligida. In: Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Organizador. Impactos da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 205-33.

OLIVERIA, E. N, et al. Tentativa de suicídio por intoxicação exógena: contexto de notificações compulsórias. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v.6, n. 3, p:2497-11, 2015.

OLIVEIRA, M.L.F., et al. Sistema de notificação de intoxicações: desafios e dilemas. In: PERES, F; MOREIRA, J.C., orgs. **É veneno ou é remédio agrotóxicos, saúde e ambiente**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. p. 303-315.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

SANTOS, S.A. et al. Suicídios e tentativas de suicídios por intoxicação exógena no Rio de Janeiro: análise dos dados dos sistemas oficiais de informação em saúde, 2006-2008. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.16, p:376-87, 2013.

SANTOS, S. A. A. **Aplicando o método de relacionamento de dados para o monitoramento das tentativas de suicídio por intoxicação exógena no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: UFRJ/ Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2012.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M.C.; MALAQUIAS, J. V. Violência no trânsito: expressão da violência social. In: **Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde**. Organizador. Impactos da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 279-97.

World Health Organization. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva, 2014. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_english.pdf?ua=1> Acesso em: 01 Ago. 2016.